



Europäisches Patentamt
European Patent Office
Office européen des brevets

⑪ Veröffentlichungsnummer:

0 282 789
A2

12

EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

21 Anmeldenummer: 88102858.3

⑤ Int. Cl. 4: **A61C 8/00**, **A61B 17/58**,
F16B 25/00

zz Anmeldetag: 26.02.88

③ Priorität: 17.03.87 DE 3708638

④ Veröffentlichungstag der Anmeldung:
21.09.88 Patentblatt 88/38

84 Benannte Vertragsstaaten:
AT CH DE FR GB IT LI SE

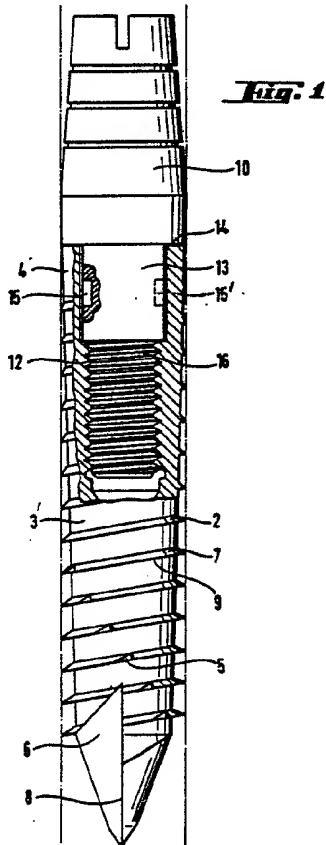
⑦ Anmelder: Grafelmann, Hans L., Prof.
Parkstrasse 105
D-2800 Bremen 1 (DE)

72 Erfinder: Grafelmann, Hans L., Prof.
Parkstrasse 105
D-2800 Bremen 1 (DE)

74 Vertreter: Bauer, Rudolf et al
Westliche-Karl-Friedrich-Strasse 29-31
D-7530 Pforzheim(DE)

54 Selbstschnellendes einschraubbares Knochenimplantat für zahnärztliche Zwecke.

57) Stiftimplantat für zahnärztliche Zwecke bestehend aus mit einem selbstschneidendem Gewinde (2) versehenen Pfostenlager (4), das in eine Tiefenbohrung im Kieferknochen geschraubt wird, und einen Pfosten (10) mit Stiel (13) zum Anbringen zahnärztlicher Suprakonstruktionen. Der Pfostenstiel (13) ist am Ende mit Gewinde (16) versehen, das in ein Innengewinde (12) im Pfostenlager (4) geschraubt ist. Erfindungsgemäß überschreitet der Aussendurchmesser des selbstschneidenden Gewindest (2) über seine Länge nicht den Durchmesser des Pfostenlagers (4). Vielmehr nimmt die Gewindetiefe vom konischen freien Ende des Gewindekerns (3) bis zum Pfostenlager (4) stetig bis auf Null ab.



Selbstschneidendes einschraubbares Knochenimplantat für zahnärztliche Zwecke

Die Erfindung bezieht sich auf ein einschraubbares Knochenimplantat für zahnärztliche Zwecke.

Bei der Pfostenverankerung zur Eingliederung zahnärztlicher Suprakonstruktionen wie z.B. Brücken oder Verstrebungen werden Zahimplantate nach einer Tiefenbohrung in den Kieferknochen eingesetzt bzw. eingeschraubt. Ein einschraubbares Zahimplantat besteht aus einem Pfostenlager mit einstückig angesetztem konischen Kern eines selbstschneidendem scharfgängigen Gewindes mit hoher Steigung. Das Pfostenlager hat ein Innengewinde, in das ein konischer Pfosten einschraubar ist.

Bei den bekannten Schraubimplantaten dieser Art verläuft das Gewinde mit seinem Kern konisch bzw. parallel zum Kern. Nur die äusseren Gewindegänge verbleiben über die ganze Länge der Tiefenbohrung in die Knochenwand selbst eingeschnitten. Es können dadurch freie Räume zwischen den Gewindegängen oder bleibende Kompressionen entstehen. In die Freiräume können sich von außen Infektionen zwischen Knochenwand und Implantat einschieben.

Der Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, initial mehr Kontaktfläche zwischen Knochenwand und Implantat zu schaffen, den freien Ringraum zwischen Knochenwand und Implantat von Anfang an zu schließen und bleibende Kompressionen durch die Gewindegänge zu vermeiden. Es soll eine breite gleichmäßige Knochenanlage an das Kieferimplantat sofort nach der Insertion erreicht werden. Dieses ist besonders wichtig am Ausstrittspunkt aus dem Knochen und der Gingiva, also im oberen Teil der Insertion.

Diese Aufgaben sind bei dem Implantat der Erfindung dadurch gelöst, daß der Außendurchmesser des Gewindes über die Länge des Kerns nicht größer als der Durchmesser des Pfostenlagers ist.

Vorzugsweise hat der ganze Implantatkörper über seine ganze Länge konstant den gleichen Durchmesser. Diese Raumform wird am besten dadurch erreicht, daß sich die Gewindetiefe vom freien Ende des Kerns her bis zum zylindrischen Pfostenlager stetig bis auf Null vermindert.

Zur Erleichterung des Einschraubvorganges kann sich der Implantatkörper nach dem freien Ende zu aber auch leicht verjüngen. Zu dem gleichen Zweck haben die Gänge des Gewindes, wie an sich bekannt (OS 31 36 602), gegeneinander versetzte Ausschnitte. Sie sind in weniger als 360° angeordnet, durchschnittlich sind also innerhalb von 360° zwei Ausschnitte vorgesehen.

Das Gewindeprofil ist dann nicht gleich-

schenklig vielmehr bildet die dem freien Ende des Kerns zugewandte Flanke der Gewindegänge einen Winkel von höchstens 90° die abgewandte Flanke einen stumpfen Winkel mit der Kernachse. Der stumpfe Winkel umfasst dabei etwa 120°.

5 Auch kann der Kern zu diesem Zweck einen oder mehrere Ausschnitte haben, der sich in den apikal-biocortialen Abstützungsfortsatz erstreckt. Die Anschnittsschärfe liegt dabei in der Richtung, in der das Implantat beim Einschrauben rotiert.

10 Das Pfostenlager hat eine sechseckige Ausnehmung zum Einsatz eines Schraubenschlüssels beim Eindrehen des Implantats in die Knochenbohrung und an ihrem Boden ein Sackgewinde zum Einschrauben des temporären Heilungspfostens bzw. einer Deckschraube bzw. später des definitiven Pfostens. Diese Teile tragen das Aussengewinde an einem die sechseckige Ausnehmung durchsetzenden Stiel.

15 20 Das Implantat wird so weit eingeschraubt, daß die Ausnehmungsfläche mit der Knochenoberfläche bündig ist oder 1-2mm übersteht und die Spitze der Schraube möglichst die gegenüberliegende kompakte Knochenfläche berührt und sich daran abstützt. Bei Verwendung eines temporären Pfostens wird dessen Länge so gewählt, daß seine Oberfläche mit der Zahnfleischoberfläche bündig ist.

25 30 Statt eines Temporärpfostens, der aus dem Pfostenlager des Implantats bis zur Höhe der Gingivadücke herausragt, kann wahlweise eine flachere Deckschraube, wie an sich bekannt, mit einem Schraubenschlitz an ihrem oberen Ende verwendet werden, an dem zum Ein- und Ausdrehen ein Schraubenzieher eingreift. Die Deckschraube wird von der überwachsenden Gingiva vollständig bedeckt.

35 40 Beim Beschleifen von geschraubten Implantatpfosten mit rechtslaufenden Bohrinstrumenten kann es vorkommen, daß sich das Gewinde durch die Vibration lockert und angetrieben durch den rechtslaufenden Bohrer z.B. Luftturbine, in entgegengesetzter Richtung d.h. nach links, öffnet. Erfahrungsgemäß kann dies dadurch verhindert werden, daß das Sackgewinde und das Außengewinde des Stiels linksgängig sind.

45 50 In der Zeichnung ist:

Fig. 1 eine Ansicht des Implantats mit aufgebrochenem Pfostenlager und eingeschraubten Definitivpfosten mit Retentionsrillen und Schraubenschlitz, mit im Durchmesser gleichlaufendem Pfostenübergang,

Fig. 2 eine perspektivische Ansicht des oberen Implantats mit Hexagonalausschnitt,

Fig. 3 eine Ansicht des teilweise geschnittenen Gewindes und

Fig. 4 ein gegenüber Fig. 3 vergrößerter Längsschnitt durch das Gewinde.

In der Zeichnung ist 2 ein am Anfang scharfgängiges Gewinde mit einem konischen Kern. Der Kern 3 ist einstückig mit dem zylindrischen Pfostenlager 4. Erfindungsgemäß nimmt die Gewindetiefe vom freien Ende des konischen Kerns 3 bis zum Zylinder 4 stetig bis auf Null ab, so daß der Aussendurchmesser des Implantatstabes über seine Länge konstant bleibt.

Die Gewindetiefe 0 wird 2-3mm unterhalb der Stoßstelle 14 erreicht.

Zur Erleichterung des Selbstschneidens sind in den Gängen des Gewindes 2 keilartige Ausschnitte 5 vorgesehen. Zum gleichen Zweck hat der Kern 3 an seinem freien Ende Ausschnittkerben 6, deren Anschnittsschärfe in der Rotationsrichtung des Implantats beim Einschrauben liegt. Die Gewindegänge 2 haben ein in Fig. 3 und 4 dargestelltes Profil. Die zum freien Ende des Kerns 3 hin gerichteten Flanken 9 schließen einen rechten Winkel mit der Kernachse ein, die zum Pfostenlager 4 hin gerichteten Flanken 7 einen stumpfen Winkel von 120°.

Der Pfosten 10 hat einen Stiel 13, der am freien Ende Aussengewinde 16 trägt. Das Pfostenlager 4 hat eine umrunde, hier sechseckige Ausnehmung 11 zum Einsatz eines Schraubwerkzeugs. Im Boden dieser Ausnehmung 11 befindet sich eine Sackbohrung mit Innengewinde 12. In dieses Gewinde (12) wird das Außengewinde 16 des Pfostens 10 eingeschraubt. Beiderseits der Stoßstelle 14 sind Kern 4 und Pfosten 10 Zylinder mit gleichem Durchmesser.

Im Stiel 13 des Pfostens 10 sind im Pfostenlager 4 Ausnehmungen 15, 15' zur Aufnahme des Klebezement vorgesehen, um eine spätere Rotation des Pfostens zu verhindern. Das Sacklochgewinde 12 und das Außengewinde 16 des Stiels 13 können aus den oben erwähnten Gründen Linksgewinde sein.

Das Freie Ende 8 des Kerns 3 ist entweder zugespitzt (Fig. 1) oder abgerundet (Fig. 3).

Ansprüche

1. Einschraubbares selbstschneidendes Knochenimplantat zur Pfostenverankerung von zahnärztlichen Suprakonstruktionen, das aus einem Pfostenlager mit einstückig angesetztem konischen Kern eines selbstschneidenden scharfgängigen Gewindes hoher Steigung besteht, dadurch gekennzeichnet, daß der Aussendurch-

messer des Gewindes (2) über die Länge des Kerns (3) nicht größer als der Durchmesser des Pfostenlagers (4) ist.

2. Implantat nach Anspruch 1,

dadurch gekennzeichnet, daß der Außen-durchmesser des Gewindes (2) über die Länge des Kerns (3) konstant gleich dem Durchmesser des zylindrischen Pfostenlagers (4) ist.

3. Implantat nach Anspruch 2,

dadurch gekennzeichnet, daß sich die Gewindetiefe vom freien Ende des Kerns (3) bis zum Pfostenlager (4) stetig bis auf Null vermindert.

4. Implantat nach Anspruch 2,

dadurch gekennzeichnet, daß sich die Gewindetiefe vom freien Ende des Kerns (3) bis etwa 3mm vor dem Pfostenlager (4) stetig bis auf Null verringert.

5. Implantat nach Anspruch 1,

dadurch gekennzeichnet, daß sich der Außen-durchmesser des Gewindes (2) nach dem freien Ende des Kerns (3) hin stetig vermindert.

6. Implantat nach einem der vorhergehenden Ansprüche,

dadurch gekennzeichnet, daß zur Erleichterung der Selbstschneidung in den Gängen des Gewindes (2) gegeneinander versetzte Ausschnitte (5) vorgesehen sind.

7. Implantat nach einem der vorgehenden Ansprüche,

dadurch gekennzeichnet, daß der Kern (3) an seinem freien Ende eine oder mehrere einlaufende Ausschnittkerben (6) hat.

8. Implantat nach einem der vorhergehenden Ansprüche,

dadurch gekennzeichnet, daß die dem freien Ende des Kerns (3) zugewandte Flanke (9) der Gewindegänge (2) einen Winkel von 90° mit der Kernachse (8) einschließt, die abgewandte Flanke (7) einen stumpfen.

9. Implantat nach Anspruch 8,

dadurch gekennzeichnet, daß der stumpfe Winkel, den die dem freien Kernende abgewandte Flanke (7) der Gewindegänge mit der Kernachse (8) bildet, etwa 120° umfasst.

10. Implantat nach einem der vorhergehenden Ansprüche,

dadurch gekennzeichnet, daß sein Kern (3) eine nicht kreisförmig begrenzte axiale Ausnehmung (11) zum Einsatz eines Schraubwerkzeugs aufweist.

11. Implantat nach Anspruch 10,

dadurch gekennzeichnet, daß am Boden der Ausnehmung (11) ein axiales Sackgewinde (12) angeordnet ist, in das (12) der mit einem Stiel (13) versehene Pfosten (10) eingeschraubt ist.

12. Implantat nach Anspruch 11,
dadurch gekennzeichnet, daß Pfosten (10) und
Kern (3) beiderseits der Stoßstelle (14) Zylinder
gleichen Durchmessers sind.

13. Implantat nach Anspruch 11,
dadurch gekennzeichnet, daß das Sacklochge-
winde (12) und das Aussengewinde (16) des Stiels
(13) linksgängig sind.

14. Implantat nach Anspruch 11,
dadurch gekennzeichnet, daß der im Kern (3)
versenkte glatte Teil des Pfostens (10) radiale Aus-
nehmungen (15, 15') zur Aufnahme von Klebeze-
ment zwecks Rotationsverhinderung hat.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

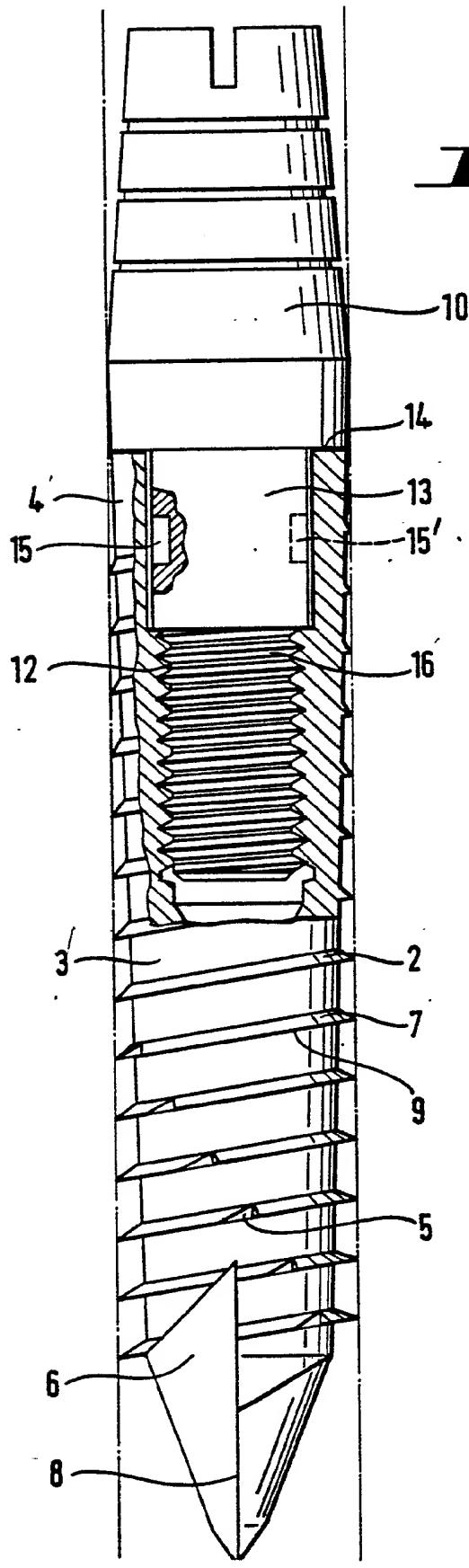
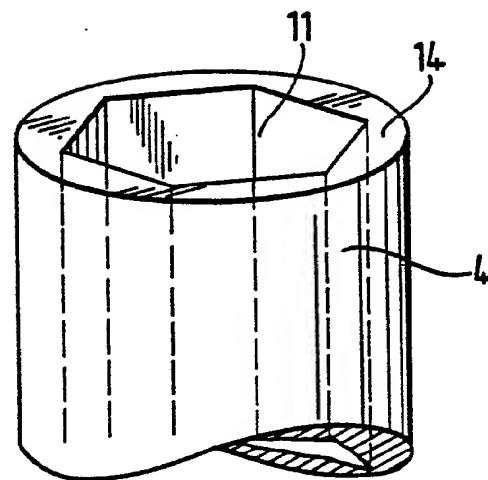


Fig. 1

Fig. 2



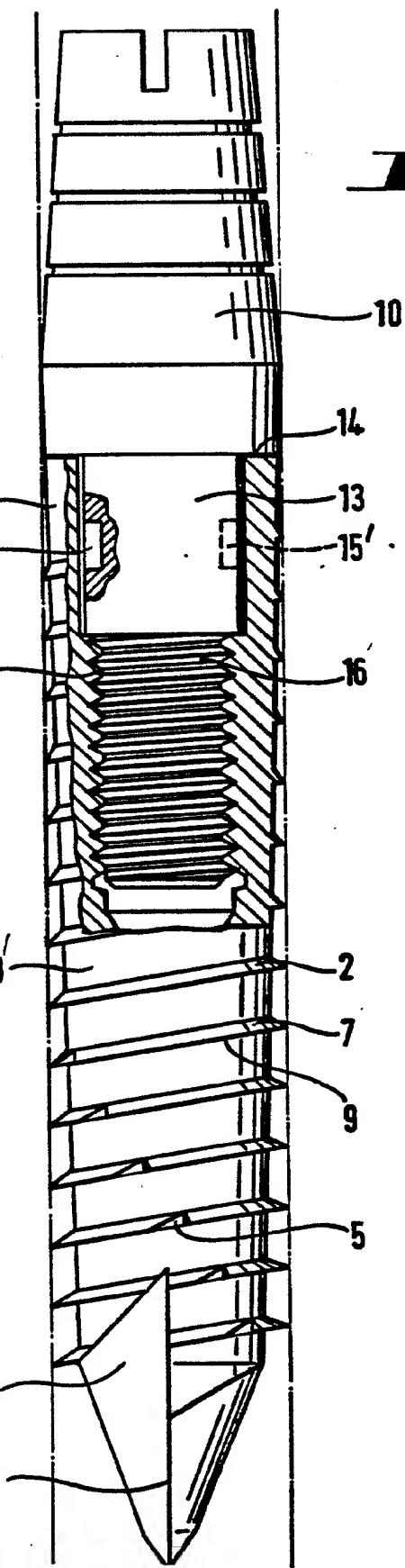


Fig. 1

Fig. 3

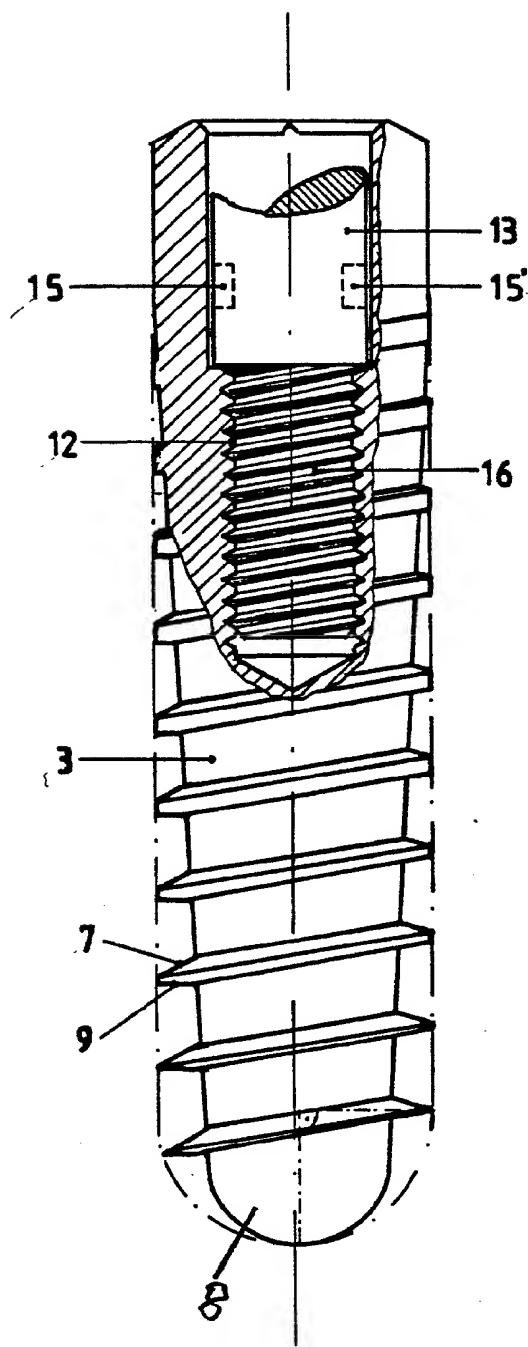


Fig. 4

